

Jan Dytko

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

ORCID: 0000-0003-3937-685X

jan.dytko@ujk.edu.pl

Nadzór i sądowa kontrola działalności uchwałodawczej organów samorządu zawodów medycznych

Wstęp

Właściwe wykonywanie zawodu zaufania publicznego leży w interesie publicznym i służy jego ochronie. Interes publiczny postrzegany jest jako dobro wspólne ogółu obywateli państwa. Może być też widziany w mniejszej perspektywie, np. jako interes regionalny czy interes społeczności lokalnej na poziomie gminy.

W demokratycznym państwie prawnym interes publiczny wynika z całego porządku prawnego i wyznacza z jednej strony granice dopuszczalnej ingerencji państwa w stosunki społeczne i gospodarcze oraz w prawa i wolności obywatelskie, z drugiej zaś – granice dowolności zachowań jednostki¹. Na ustawodawcy ciąży więc obowiązek identyfikacji jego treści z uwzględnieniem wartości konstytucyjnie chronionych². W ścisłej definicji interesu publicznego mieszczą się wartości prawne i ekonomiczne, ale również wartości etyczne³. Normy etyczne są autonomiczne względem norm prawnych, prawo zaś nie może być pełnym odbiciem moralności. Stąd pochodzą różnice między obowiązującym systemem prawa a występującymi w społeczeństwie systemami norm etycznych⁴.

W zawodzie zaufania publicznego duży nacisk kładzie się na deontologię zawodową, której przestrzeganie stanowi gwarancję rzetelnego i sumiennego

¹ L. Mazowiecka, *Prokuratura w Polsce 1918–2014*, Warszawa 2015, s. 207–208.

² Wyrok TK z 25 lutego 1999 r., sygn. akt K 23/98, OTK 1999, Nr 2, poz. 25.

³ M. Zdyb, *Interes publiczny w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego*, [w:] A. Korybski, M.W. Kostycki, L. Leszczyński (red.), *Pojęcie interesu w naukach prawnych, prawie stanowionym i orzecznictwie sądowym Polski i Ukrainy*, Lublin 2006, s. 207.

⁴ Uchwała TK z 17 marca 1993 r., sygn. akt W 16/92, OTK 1993, Nr 1, poz. 16.

wykonywania zawodu. Tym sposobem kształtowane są poprawne stosunki społeczne, powstające między osobą wykonującą wolny zawód (w tym oczywiście zawód medyczny) a interesariuszem (pacjentem). Rzetelnemu oraz zgodnemu z deontologią wykonywaniu zawodu medycznego sprzyja zorganizowanie osób trudniących się tą profesją w samorząd zawodowy na zasadzie korporacjonizmu (przynależność obowiązkowa). Samorząd zawodowy chroni interes korporacyjny *in gremio* i *ad personam*. Jednym z przejawów tej ochrony jest działalność uchwałodawcza organów samorządowych, która ma charakter samodzielny i niezależny oraz wykonywana jest w granicach prawa powszechnie obowiązującego i prawa korporacyjnego. Legalność działalności uchwałodawczej organów samorządowych podlega nadzorowi oraz kontroli Sądu Najwyższego.

Przedmiot niniejszego opracowania koncentruje się wokół analizy zakresu ingerencji nadzorczej i sądowej kontroli działalności normatywnej samorządu zawodów medycznych, z wyłączeniem tych uchwał organów samorządowych, które rozstrzygają indywidualne sprawy członków korporacji.

Autor wykorzystuje metodę badawczą opisową, bazując na szczegółowej prezentacji materiału normatywnego oraz metodę dogmatyczną, na kanwie której przedstawiono poglądy doktryny prawa i judykatury. Cel pracy zorientowany jest na identyfikację i analizę regulacji nadzorczych występujących w ustawach samorządowych.

Decentralizacja rzeczowa

Decentralizacja rzeczowa definiowana jest jako powierzenie samodzielnym podmiotom zarządzania określonymi rodzajami spraw⁵. W tej formie decentralizacji funkcjonuje samorząd zawodowy zawodów zaufania publicznego⁶. Jest to podstawowa forma decentralizacji rzeczowej.

Zgodnie z art. 17 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.⁷ w drodze ustawy można tworzyć samorządy zawodowe, reprezentujące osoby wykonujące zawody zaufania publicznego. Tworzenie samorządu zawodowego ma na celu powierzenie jego organom wykonywania zadań publicznych niewykonywanych przez państwo ani samorząd terytorialny. Charakter tych zadań nie powinien wykraczać poza funkcje powierzone samorządowi zawodowemu⁸. Przy tworzeniu samorządu zawodowego bierze się pod uwagę innego rodzaju kryterium niż miejsce zamieszkania. Musi to

⁵ Z. Cieślak, [w:] M. Wierzbowski (red.), *Prawo administracyjne*, Warszawa 2002, s. 102.

⁶ Wyrok TK z 6 marca 2012 r., sygn. akt K 15/08, OTK-A 2012, Nr 3, poz. 24.

⁷ Dz.U. Nr 78, poz. 483.

⁸ P. Tuleja, [w:] P. Tuleja (red.), *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, Warszawa 2019, s. 77–79.

być kryterium, które pozwala na wyodrębnienie określonej grupy osób ze względu na posiadanie uprawnień do wykonywania określonego zawodu⁹. Istnieje przymus członkostwa takich osób w strukturach samorządu zawodowego¹⁰.

Zawody medyczne

Pojęcie „zawody medyczne” używane jest w literaturze prawniczej, praktyce gospodarczej oraz w polityce¹¹. W polskim systemie prawa nie odnajdziemy jednak legalnej definicji pojęcia „zawód medyczny”. Wskazuje się na ciągle poszukiwanie najtrafniejszej definicji tego pojęcia, która będzie mogła ująć w ramy normy prawnej cechy istotne dla tych zawodów¹². Krystyna Wojtczak zaproponowała zidentyfikowanie osób wykonujących zawody medyczne według następujących cech: 1) wysokie kwalifikacje zawodowe (przygotowanie teoretyczne i praktyczne); 2) niezależność intelektualna, której granice wyznaczają: a) wiedza, b) zasady wykonywania zawodu, c) deontologia zawodowa; 3) samodzielność wykonywaniu zawodu; 4) charakter osobisty stosunku powstałego pomiędzy osobą wykonującą zawód medyczny a jej klientami (pacjentami), oparty na zaufaniu, co z reguły wiąże się ze swobodnym wyborem osoby świadczącej usługi w obrębie zawodów medycznych; 5) bezinteresowność w ustalaniu wysokości honorarium; 6) odpowiedzialność osobista; 7) ochrona istotnych wartości interesu publicznego w wykonywaniu zawodu medycznego (tzw. misja społeczna zawodu); 8) własna korporacja zawodowa¹³.

Wśród zawodów medycznych są różne kategorie zawodowe. Ich podział w zasadniczy sposób zależy od spełnienia określonych przesłanek (kryteriów) lub posiadania pewnych cech¹⁴.

Działalność uchwałodawcza organów samorządu zawodów medycznych

Przedmiotem działalności uchwałodawczej organów samorządu zawodów medycznych są sprawy, do których nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego¹⁵, a zatem będą

⁹ P. Przybysz, *Instytucje prawa administracyjnego*, Warszawa 2020, s. 195–198.

¹⁰ P. Sarnecki, [w:] L. Garlicki, M. Zubik (red.), *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, Warszawa 2016, s. 480–482.

¹¹ D. Karkowska, *Zawody medyczne*, Warszawa 2012, s. 230–242.

¹² J. Jacyszyn, *Wykonywanie wolnych zawodów w Polsce*, Warszawa 2004, s. 40.

¹³ K. Wojtczak, *Zawód i jego prawna reglamentacja: studium z zakresu materialnego prawa administracyjnego*, Poznań 1999, s. 111.

¹⁴ *Ibidem*, s. 288–289.

¹⁵ T.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 735, dalej jako k.p.a.

to sprawy z zakresu wykonywania zadań publicznych przez organy samorządu, ustroju samorządu oraz sprawy dotyczące etyki zawodowej¹⁶. Uchwały organów samorządowych, mimo że są przejawem władztwa publicznego, nie stanowią prawa powszechnie obowiązującego¹⁷. Zapadają zwykłą większością głosów¹⁸, za wyjątkiem organów samorządu diagnostów laboratoryjnych, których uchwały są podejmowane większością, bez wskazania o jaką większość chodzi¹⁹.

Zwykłą większość głosów to przewaga głosów oddanych za uchwałą nad głosami oddanymi przeciwko uchwale. Uchwały są więc ważnie podjęte, jeżeli „za” opowiedziało się przynajmniej jedna osoba więcej niż „przeciw”. Osób wstrzymujących się od głosowania, jak też głosów nieważnych, nie bierze się pod uwagę²⁰.

Podjęcie uchwały przez organy samorządowe wymaga obecności co najmniej połowy składu danego organu. Jest to ustawowe kworum²¹. Obliczanie kworum odbywa się przez zaokrąglenie w górę liczby powstałej z podzielenia przez dwa liczby wyrażającej skład organu. W przypadku parzystej liczby członków organu tworzących jego skład do spełnienia wymogu minimalnego kworum wystarcza obecność połowy członków, w przypadku zaś gdy liczba członków tworzących skład organu jest nieparzysta, dla uzyskania minimalnego kworum konieczna jest obecność co najmniej jednej osoby więcej niż wynosi liczba nieobecnych²².

Podstawą kworum jest fizyczna obecność w miejscu i w chwili głosowania odpowiedniej liczby członków organu. Wymagany przepisami prawa warunek kworum będzie zatem spełniony w razie faktycznej obecności (a nie wynikającej z liczby podpisów złożonych wcześniej na liście obecności) odpowiedniej liczby członków organu na sali obrad. W razie wątpliwości przewodniczący obrad powinien nakazać sprawdzenie obecności tuż przed głosowaniem²³. Wa-

¹⁶ Por. P. Rączka, *Działalność prawodawcza samorządów zawodowych w Polsce*, Toruń 2013, s. 238 i nast.

¹⁷ M. Zubik, *Glosa do wyroku TK z dnia 23 kwietnia 2008 r., SK 16/07*, „Przegląd Sejmowy” 2008, nr 6, s. 234–242.

¹⁸ Art. 12 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 1419), dalej jako u.i.a.; art. 18 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 965), dalej jako u.i.l.; art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarzek i położnych (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 628), dalej jako u.s.p.p.; art. 70 ust. 2 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 553), dalej jako u.z.f.

¹⁹ Art. 39 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 866), dalej jako u.d.l.

²⁰ Por. D. Dąbek, *Prawo miejscowe samorządu terytorialnego*, Bydgoszcz–Kraków 2004, s. 293.

²¹ Art. 12 u.i.a.; art. 18 u.i.l.; art. 9 ust. 2 u.s.p.p.; art. 39 ust. 1 u.d.l.; art. 70 ust. 2 u.z.f.

²² Por. D. Dąbek, op. cit., s. 292.

²³ Ibidem.

runek kworum należy odnieść więc do samego aktu głosowania²⁴. Wiązanie minimalnego kworum z ustawowym składem organu powoduje, że bez znaczenia będzie czasowe zmniejszenie tego składu, np. skutek wygaśnięcia mandatu²⁵.

Dla ważności uchwały wymagane jest nie tylko właściwe podjęcie uchwały (zatem kworum oraz zwykła większość), ale także w niektórych samorządach sporządzenie uchwały na piśmie (zasada pisemności)²⁶. Brak tego wymogu w ustawach: o izbach aptekarskich, izbach lekarskich oraz diagnostyce laboratoryjnej oznacza, że uchwały organów tych samorządów mogą być podjęte także w formie elektronicznej.

Nadzór nad uchwałami organów samorządu zawodów medycznych

Nadzór stanowi opartą na przepisach ustawy możliwość władczej ingerencji organów administracyjnych, działających w imieniu państwa i w jego interesie, w proces wykonywania zadań publicznych przez podmioty zdecentralizowane, w celu zapewnienia ich realizacji zgodnego z prawem²⁷. Regulacje prawne w obszarze nadzoru nad działalnością organów samorządu zawodów medycznych pozwalają przyjąć, że zachowane są gwarancje samodzielności i niezależności tego samorządu. Unormowania nadzorcze w ustawach samorządowych ograniczone są co do środka nadzoru (zaskarżenie uchwały do Sądu Najwyższego) i kryterium jego zastosowania (niezgodność – sprzeczność z prawem uchwały)²⁸. Zaskarżenie uchwały organu samorządu do Sądu Najwyższego opiera się na szczególnym układzie kompetencji między ministrem do spraw zdrowia a Sądem Najwyższym, ukształtowanej w celu publicznoprawnym²⁹. Termin na wniesienie skargi wynosi 3 miesiące liczone od dnia otrzymania uchwały (w ustawie o diagnostyce laboratoryjnej użyto sformułowania „doręczenia”). Natomiast w ustawie o izbach aptekarskich przyjęto rozwiązanie 3 miesięcy od powzięcia wiadomości przez ministra o podjętej uchwale. Skłania to ku pogładowi, że organ izby aptekarskiej powinien powiadomić ministra o podjętej uchwale³⁰. Jedynie w ustawie o izbach lekarskich ustawo-

²⁴ Wyrok NSA we Wrocławiu z 18 września 1990 r., sygn. akt SA/Wr 849/90, ONSA 1990, Nr 4, poz. 2.

²⁵ Por. D. Dąbek, op. cit., s. 292.

²⁶ Art. 9 ust. 1 u.s.p.p.; art. 70 ust. 1 u.z.f.

²⁷ Por. P. Rączka, op. cit., s. 106.

²⁸ Ibidem, s. 364.

²⁹ Por. postanowienie SN z 16 sierpnia 2010 r., sygn. akt III ZS 17/10, Lex nr 667505.

³⁰ Por. wyrok WSA w Gliwicach z 19 kwietnia 2017 r., sygn. akt I SA/Gl 129/17, Lex nr 2297787.

dawca przyjął dłuższy termin na zaskarżenie uchwały organu samorządu lekarskiego, mianowicie 6 miesięcy od dnia otrzymania uchwały³¹.

Termin na zaskarżenie uchwały organu samorządu do Sądu Najwyższego jest terminem ustawowym, zatem nie może być on ani skracany, ani wydłużany. Jest terminem bezwzględnie oznaczonym i zawitym, co oznacza, że wniesienie skargi po terminie jest bezskuteczne³². Skargę wniesioną z przekroczeniem ustawowego terminu Sąd Najwyższy pozostawia bez rozpoznania³³.

Przedłożenie uchwały organowi nadzoru

Organy samorządów zawodów medycznych (za wyjątkiem organów samorządu aptekarskiego) obowiązane są przekazać podjętą przez siebie uchwałę ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, od czego uzależnione jest zastosowanie środka nadzoru. W samorządzie pielęgniarek i położnych oraz samorządzie fizjoterapeutów ustanowiono termin na przekazanie uchwały, który wynosi 21 dni od dnia podjęcia uchwały. Co więcej, enumeratywnie wymieniono, w jakich sprawach podjęte uchwały wymagają przedłożenia: 1) regulaminu wyborów do organów izb (okręgowej i naczelnej pielęgniarek i położnych oraz Krajowej Izby Fizjoterapeutów); 2) regulaminów organów izb (okręgowej i naczelnej pielęgniarek i położnych oraz Krajowej Izby Fizjoterapeutów); 3) wyborów osób na funkcje w organach izb (pielęgniarek i położnych oraz Krajowej Izby Fizjoterapeutów); 4) reprezentowania izb przez osoby pełniące funkcje w ich organach³⁴. W samorządzie diagnostów laboratoryjnych termin na przekazanie uchwały wynosi 30 dni od dnia podjęcia uchwały, przy czym ustawodawca nie precyzuje, o jakie uchwały chodzi³⁵. Stąd należy wnioskować, że każda uchwała normatywna będzie wymagała przedłożenia, podobnie jak w przypadku samorządu lekarskiego, jednakże w ostatnim z wymienionych samorządów ustawodawca nie wyznaczył żadnego terminu na przekazanie uchwały. Można więc postawić słuszną tezę, że uchwały organów samorządu lekarskiego mogą być przekazywane w każdym czasie, który może być jedynie ograniczony wezwaniem organu nadzoru do przedłożenia uchwały w terminie 14 dni od dnia doręczenia takiego wezwania³⁶. Jeśli minister do spraw zdrowia zwróci się z takim żądaniem, organ samorządu jest związany wskazanym

³¹ Art. 19 ust. 1 u.i.l.

³² Por. wyrok WSA w Warszawie z 13 maja 2020 r., sygn. akt IV SA/Wa 1542/19, Lex nr 3056300.

³³ P. Rączka, op. cit., s. 377.

³⁴ Art. 10 ust. 1 u.s.p.p.

³⁵ Art. 39 ust. 2 u.d.l.

³⁶ Art. 19 ust. 2 u.i.l.

terminem. Analogiczne unormowanie zawarto w ustawie o samorządzie pielęgniarek i położnych oraz w ustawie o zawodzie fizjoterapeuty³⁷.

Nie zgodność z prawem jako determinanta zastosowania środka nadzoru

Realizacja kompetencji nadzorczej przez ministra zdrowia uzależniona jest od dwóch czynników: pierwszy – niezgodności z prawem uchwały organu samorządu. Ustawodawca używa pojęcia niezgodności z prawem we wszystkich ustawach samorządowych za wyjątkiem ustawy o diagnostyce laboratoryjnej, gdzie posługuje się pojęciem sprzeczności z prawem³⁸. Tego typu naruszenie polega na wyraźnej sprzeczności z określonym przepisem prawa i wynika wprost z treści tego przepisu³⁹. Drugi czynnik to podlegająca uznaniu ministra ocena tej niezgodności (sprzeczności) z prawem. Innymi słowy, chodzi o stopień naruszenia prawa, choć ustawodawca milczy na ten temat. Zatem nawet gdyby minister dostrzegł w uchwale organu samorządu niezgodność (sprzeczność) z prawem, nie obliguje go to do zaskarżenia uchwały do Sądu Najwyższego. Ponieważ minister może (a nie musi) zaskarżyć niezgodną (sprzeczną) z prawem uchwałę, oznacza to fakultatywność tej czynności. Minister może zatem uznać i to będzie mieściło się w granicach jego kompetencji nadzorczej, iż skardze będą podlegały tylko te uchwały, które w sposób istotny naruszające prawo (a nie naruszają prawa w ogóle). Ocena ministra nigdy nie będzie jednak dowolna, albowiem należy zawsze brać pod uwagę fakt, że niezgodność z prawem zawsze pozostanie niezgodnością, jakkolwiek ustawodawca – jak to ma miejsce w omawianym przypadku – pomija „ciężar gatunkowy” tej niezgodności (sprzeczności). W miejscu tym należy zacytować znakomitą tezę zawartą w wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego z 22 maja 1998 r.⁴⁰, wedle której do zarzutów skargi nie można podchodzić bezkrytycznie. Ich zasadność powinna być oceniona w świetle przepisów prawa, a wynik tej oceny wraz z przytoczeniem konkretnych ustaleń – sprecyzowanego naruszenia prawa przez organ samorządu – należy przedstawić w uzasadnieniu skargi.

Termin „niezgodność z prawem” czy „sprzeczność z prawem” należy do pojęć o nieostrym znaczeniu, przy czym w terminie tym musi mieścić się naruszenie prawa o charakterze oczywistym⁴¹. Za niezgodność z prawem nale-

³⁷ Art. 10 ust. 4 u.s.p.p.; art. 71 ust. 4 u.z.f.

³⁸ Art. 13 ust. 1 u.i.a.; art. 19 ust. 1 u.i.l.; art. 10 ust. 2 u.s.p.p.; art. 41 ust. 1 u.d.l.; art. 71 ust. 2 u.z.f.

³⁹ Wyrok WSA w Gorzowie Wielkopolskim z 12 marca 2009 r., sygn. akt II SA/Go 844/08, <https://nsa.gov.pl>.

⁴⁰ Sygn. akt I SA/Lu 519/97, Lex nr 34173.

⁴¹ Wyrok WSA w Warszawie z 21 marca 2007 r., sygn. akt IV SA/Wa 2296/06, Lex nr 320813.

ży w pierwszej kolejności brać pod uwagę niezgodność z aktami prawa powszechnie obowiązującego – konstytucją, ustawami, aktami wykonawczymi do ustaw oraz aktami prawa miejscowego⁴². Niezgodność z prawem jest bowiem pochodną hierarchicznej budowy systemu prawa, w którym obowiązuje zakaz sprzeczności normy prawnej niższego rzędu z normami usytuowanymi wyżej⁴³. W drugiej kolejności należy rozpatrywać niezgodność z normami na tym samym poziomie, np. innymi uchwałami organów korporacyjnych. Aby uchwała danego organu samorządu była zgodna z prawem, nie wystarcza zatem zgodność z ogólnym porządkiem prawnym, ale uchwała nie może być sprzeczna z inną uchwałą tego samego lub innego organu samorządu (nie ma tu hierarchii uchwał w zależności od organu, który podjął uchwałę). Tym bardziej uchwała musi pozostawać w zgodności z uchwałą, która uprzednio pozytywnie przeszła ingerencję nadzorczą oraz sądową kontrolę.

Niezgodność z prawem można rozpatrywać w ujęciu materialnym i formalnym⁴⁴. W znaczeniu materialnym oznacza niezgodność z aktami wyższego rzędu, w znaczeniu formalnym oznacza natomiast naruszenie kompetencji organu bądź niezachowanie przewidzianej prawem procedury do podjęcia uchwały. Biorąc pod uwagę obydwa ujęcia sprzeczności z prawem, badanie legalności uchwał organów samorządowych powinno odbywać się w trzech płaszczyznach: treści aktu, kompetencji organu do jego wydania oraz dochowania ustawowej procedury. Jak stwierdza Leonard Etel, w tym celu można posłużyć się pojęciem legalności sformułowanym w art. 68 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym⁴⁵. Przepis ten stanowi, że orzekając w sprawie zgodności aktu normatywnego lub ratyfikowanej umowy międzynarodowej z Konstytucją, Trybunał bada zarówno treść takiego aktu lub umowy, jak też kompetencję oraz dochowanie trybu wymaganego przepisami prawa do wydania aktu lub do zawarcia i ratyfikacji umowy⁴⁶.

Sądowa kontrola

Sąd Najwyższy może zastosować następujące rodzaje rozstrzygnięć. Po pierwsze, utrzymać w mocy zaskarżoną uchwałę jeśli odpowiada ona prawu.

⁴² Por. wyrok WSA we Wrocławiu z 9 kwietnia 2008 r., sygn. akt III SA/Wr 68/08, Lex nr 506864.

⁴³ Por. M. Bogusz, *Wadliwość aktu prawa miejscowego. Studium z zakresu nauki prawa administracyjnego*, Gdańsk 2008, s. 217.

⁴⁴ Uchwała NSA z 20 maja 2010 r., sygn. akt II OPS 5/09, Lex nr 576983.

⁴⁵ T.j. Dz.U. 2019 r., poz. 2293.

⁴⁶ L. Etel, *Nadzór i kontrola regionalnych izb obrachunkowych nad działalnością samorządu terytorialnego w sferze podatkowej*, [w:] M. Stec (red.), *Regionalne izby obrachunkowe. Charakterystyka ustrojowa i komentarz do ustawy*, Warszawa 2010, s. 141.

Po drugie, uchylić uchwałę, gdy narusza ona prawo i przekazać sprawę organowi samorządu do ponownego rozpatrzenia wraz z wytycznymi co do sposobu jej załatwienia. Rozstrzygnięcie o uchyleniu uchwały wywiera skutki na przyszłość *ex nunc*⁴⁷. Jeżeli minister cofnie skargę, postępowanie przez Sąd Najwyższy powinno zostać umorzone⁴⁸.

Charakterystyka skargi ministra

Stosownie do postanowienia Sądu Najwyższego z 8 kwietnia 2010 r.⁴⁹ skarga ministra zdrowia jest szczególnym środkiem zaskarżenia i dlatego należy stosować do niej przepisy ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego⁵⁰ o skardze kasacyjnej. Skarga na uchwałę organu samorządowego jest pismem procesowym kwalifikowanym (szczególnym). Powinna zawierać: 1) dokładnie określone żądania – uchylenie uchwały z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy; 2) wskazanie faktów, na których skarżący opiera swoje żądanie – w omawianym przypadku będzie to wskazanie przez ministra jakie konkretnie przepisy i jakich aktów zostały naruszone przez uchwałę⁵¹. Określenie treści skargi będzie odróżniało ją od innych pism procesowych⁵².

Skarga powinna wskazywać wszystkich zainteresowanych w sprawie, tj. ministra skarżącego, samorząd i jego organ, którego uchwała została zaskarżona. Jeżeli nie wszyscy zainteresowani zostali w skardze wskazani, Sąd Najwyższy może ich wezwać do udziału w postępowaniu skargowym⁵³. W skardze minister powinien wykazać się legitymacją do korzystania z takiego środka prawnego, zatem: 1) zacytować przepis ustawy, z którego wynika kompetencja nadzorcza; 2) wskazać okoliczności podjęcia uchwały (jaki organ, czego dotyczyła uchwała); 3) wskazać akt powołania *ad personam* na stanowisko ministra, celem identyfikacji osoby podpisującej skargę. Brak wskazania legitymacji może być usuwany przez wezwanie skarżącego do jej wykazania, pod rygorem zwrotu skargi. W miejscu tym należy postawić pytanie, czy skargę może podpisać inna osoba niż osobiście minister. Odpowiedź będzie twierdząca, ale pod pewnymi warunkami. Po pierwsze, skargę może podpisać wiceminister pod nieobecność ministra albo gdy minister jest obecny w ministerstwie, ale z zakresu obowiązków wynika, że wiceminister podpisuje tego rodzaju dokumenty. Po drugie, minister może bezspornie skorzystać z osób zawodowo trud-

⁴⁷ P. Rączka, op. cit., s. 378.

⁴⁸ Postanowienie SN z 24 maja 1994 r., sygn. akt I PO 6/94, OSNP 1994, Nr 7, poz. 119.

⁴⁹ Sygn. akt III ZS 1/10, Lex nr 602765.

⁵⁰ T.j. Dz.U. z 2020 r., poz.1575, dalej jako k.p.c.

⁵¹ Art. 187 § 1 pkt 1–2 k.p.c.

⁵² Por. postanowienie SN z 2 października 2003 r., sygn. akt V CK 239/02, Lex nr 1130187.

⁵³ Art. 510 § 1 k.p.c.

niących się zastępstwem procesowym (adwokatów, radców prawnych), poprzez upoważnienie ich do działania w jego imieniu.

Tryb rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy

Zgodnie art. 10 ust. 2 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych oraz art. 71 ust. 2 ustawy o zawodzie fizjoterapeuty do rozpoznania skargi stosuje się przepisy k.p.c. o postępowaniu nieprocesowym. W pozostałych samorządach ustawodawca nie wprowadził żadnej regulacji odnośnie trybu postępowania przed Sądem Najwyższym. Jednakże sąd ten w postanowieniu z 10 kwietnia 2008 r. wyraził pogląd, że jeżeli przepisy zawierają lukę w zakresie trybu postępowania ze skargi ministra na uchwałę organu samorządu zawodowego, należy ją wypełnić w drodze analogii, stosując odpowiednio przepisy procedury najlepiej odpowiadającej charakterowi rozpatrywanego środka prawnego⁵⁴. Stąd wydaje się słuszne, że w pozostałych samorządach także będzie obowiązywał tryb nieprocesowy rozpatrzenia skargi na uchwałę organów tych samorządów. W przedwojennej doktrynie prawa pojawił się jednak pogląd, zgodnie z którym w razie milczenia ustawy wchodzi w rachubę domniemanie, że daną sprawę cywilną rozpoznaje się w procesie⁵⁵. Droga procesowa jest więc regulacją, droga nieprocesowa zaś tylko wyjątkiem od tej reguły⁵⁶. Trudno jednak pogląd ten forsować w przypadku procedowania przez Sąd Najwyższy nad uchwałą organu samorządu zawodów medycznych czy też uchwał jakichkolwiek organów samorządów zawodowych, gdyż charakter środka prawnego w postaci skargi organu nadzoru najbardziej będzie odpowiadał, aby rozpatrywać go w trybie nieprocesowym.

Forma i sposoby rozstrzygnięcia

Zgodnie z art. 516 k.p.c. orzeczenia sądu w postępowaniu nieprocesowym zapadają w formie postanowień. Postanowienia Sądu Najwyższego w sprawie bytu prawnego uchwały organu samorządu medycznego mogą być dwojakiego rodzaju: utrzymujące w mocy uchwałę – mające charakter konstytutywny (prawotwórczy) i uchylające uchwałę do ponownego rozpatrzenia wraz z wytycznymi, które należy wziąć pod uwagę przy tym rozpatrzeniu, mające charakter deklaratoryjny (stwierdzający). Ostatnie z wymienionych postano-

⁵⁴ Sygn. akt III ZS 1/08, Lex nr 469171.

⁵⁵ Art. 13 § 1 k.p.c.

⁵⁶ Por. S. Gołąb, *Zarys polskiego procesu cywilnego. Jurysdykcja sądów polskich*, Kraków 1932, s. 13 i nast.

wień są postanowieniami proceduralnymi, nieorzekającymi co do istoty sprawy⁵⁷.

Utrzymanie w mocy zaskarżonej uchwały

We wszystkich ustawach samorządowych przewidziano identyczny skutek (jeden z dwóch) kontroli uchwały organu samorządu przez Sąd Najwyższy – utrzymanie w mocy zaskarżonej uchwały⁵⁸. Utrzymanie w mocy nie oznacza jednak zatwierdzenia przez Sąd Najwyższy kontrolowanej uchwały⁵⁹. Postanowienie w tej sprawie nie zastępuje jednego stanu prawnego innym. Skutkiem prawnym postanowienia Sądu Najwyższego jest utrzymanie w obrocie prawnym zaskarżonej uchwały. Tym samym uchwale takiej przysługuje atrybut prawomocności (*res iudicata*).

Utrzymanie mocy uchwały organu samorządu przez następuje wówczas, gdy Sąd Najwyższy stwierdzi, że zaskarżona przez ministra uchwała jest prawidłowa. Innymi słowy, odpowiada prawu. Prawidłowość zaskarżonej uchwały oznacza, że Sąd Najwyższy utrzymuje tym samym trafność ustaleń prawnych oraz słuszność ustaleń faktycznych organu samorządu oraz podziela ocenę co do zasadności podjęcia uchwały⁶⁰.

Nie można jednak sprowadzać celu postępowania przed Sądem Najwyższym jedynie do kontroli zasadności zarzutów podniesionych w skardze. Dlatego też ocena przez Sąd Najwyższy prawidłowości zaskarżonej uchwały odbywa się nie tylko w granicach zarzutów przedstawionych przez skarżącego – organ nadzoru, lecz także pod kątem przepisów prawa materialnego i procesowego, które miały zastosowanie przy podjęciu uchwały⁶¹. Można więc przyjąć, że Sąd Najwyższy nie jest związany granicami skargi. Nie jest też związany żądaniami i wnioskami uczestników (np. przedstawicieli organu samorządu, którego uchwała została zaskarżona). Z tego wypływa wniosek, że Sąd Najwyższy może utrzymać w mocy uchwałę, która wprawdzie narusza prawo, ale uchybienie to nie miało istotnego znaczenia i nie miało wpływu na treść uchwały. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu postanowienia powinien jednak odnieść się do tego naruszenia, tym bardziej gdy minister w skardze pominął owo naruszenie⁶².

⁵⁷ A. Góra-Błaszczkowska, *Postanowienia sądu pierwszej instancji w procesie cywilnym*, Warszawa 2002, s. 23 i nast.

⁵⁸ Art. 13 ust. 1 u.i.a.; art. 19 ust. 1 u.i.l.; art. 10 ust. 3 u.s.p.p.; art. 41 ust. 1 u.s.d.l.; art. 71 ust. 3 u.z.f.

⁵⁹ Por. A. Wróbel, [w:] M. Jaśkowska, A. Wróbel (red.), *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, Warszawa 2016, s. 665–666.

⁶⁰ Ibidem.

⁶¹ Ibidem.

⁶² Por. A. Gołęba, [w:] H. Knysiak-Sudyka (red.), *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, Warszawa 2019, s. 966 i nast.

Uchylenie uchwały do ponownego rozpatrzenia wraz z wytycznymi co do sposobu załatwienia sprawy

Jak wspomniano we wcześniejszych fragmentach opracowania, jeżeli uchwała organu samorządu narusza prawo, Sąd Najwyższy może taką uchwałę uchylić i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania przez organ samorządu. „Przekazanie sprawy” zakłada istnienie stosunku dwupodmiotowego, w którym występuje podmiot przekazujący i adresat, który posiada zdolność do ponownego niewadliwego rozpatrzenia sprawy⁶³. Ponowne postępowanie uchwałodawcze nie jest ani dalszym ciągiem, ani tym bardziej „przedłużeniem postępowania” sądowego. Postanowienie kasatoryjne z sentencją w brzmieniu „uchyla uchwałę do ponownego rozpoznania” wywołuje jedynie skutek procesowy w postaci „cofnięcia” sprawy do organu samorządu, a postępowanie uchwałodawcze z punktu widzenia skutków materialnych nie zostało zakończone⁶⁴. W postanowienie tym Sąd Najwyższy może wskazać organowi samorządowemu istotne dla sprawy elementy stanu faktycznego, które należy wziąć pod uwagę przy ponownej regulacji⁶⁵. Nie są to jednak wiążące zalecenia i wskazania odnośnie zakresu i sposobu rozstrzygnięcia danej kwestii samorządowej.

Przesłanki negatywne ingerencji nadzorczej oraz sądowej kontroli

Skardze do Sądu Najwyższego nie podlegają uchwały: 1) podejmowane w postępowaniu w zakresie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, pielęgniarek i położnych oraz fizjoterapeutów; 2) do których na podstawie odrębnych przepisów stosuje się przepisy k.p.a., odnoszące się do decyzji administracyjnych⁶⁶. Tytułem przykładu można tu wskazać następujące uchwały i postanowienia: 1) uchwała w sprawie stwierdzenia i przyznania prawa wykonywania zawodu fizjoterapeuty⁶⁷; 2) postanowienie okręgowego sądu izby pielęgniarek i położnych o tymczasowym zawieszeniu prawa wykonywania zawodu, w przypadku gdy zebrane w postępowaniu wyjaśniającym lub przeprowadzone przed sądem pielęgniarek i położnych dowody wskazują z dużym prawdopodobieństwem, że osoba obwiniona popełniła przewinienie zawodowe, a rodzaj tego przewinienia

⁶³ B. Majchrzak, *Glosa do wyroku WSA z dnia 19 lutego 2008 r. (IV SA/Wa 1885/07)*, „Gdańskie Studia Prawnicze – Przegląd Orzecznictwa” 2009, nr 3, s. 26.

⁶⁴ P. Nowakowski-Węgrzynowski, *Zakres obowiązywania zakazu reformationis in peius w postępowaniu administracyjnym ogólnym*, „Casus” 2018, nr 4 s. 49–52.

⁶⁵ Por. Z. Kmiecik, *Odwołania w postępowaniu administracyjnym*, Warszawa 2011, s. 92–100.

⁶⁶ Art. 19 ust. 6 u.i.l., art. 10 ust. 7 u.s.p.p., art. 71 ust. 7 u.z.f.

⁶⁷ Art. 25 ust. 1–2 u.z.f.

wskazuje, że wykonywanie przez osobę obwinioną zawodu zagraża bezpieczeństwu pacjentów lub grozi popełnieniem kolejnego przewinienia zawodowego⁶⁸; 3) uchwała okręgowej rady lekarskiej lub Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie wpisu, odmowy wpisu i wykreślenia wpisu z rejestru organizatora kształcenia w obszarze ustawicznego rozwoju zawodowego⁶⁹; 4) uchwała w sprawie wpisu do rejestru prawa wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentystry⁷⁰; 5) uchwała okręgowej rady lekarskiej zobowiązująca lekarza do odbycia uzupełniającego przeszkolenia⁷¹; 6) uchwała okręgowej rady lekarskiej w sprawie zawieszenia prawa wykonywania zawodu ze względu na stan zdrowia⁷²; 7) postanowienie Naczelnego Sądu Lekarskiego o uchyleniu postanowienia Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w sprawie odmowy wszczęcia postępowania wyjaśniającego⁷³; 8) uchwała w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu przez pielęgniarkę lub położną⁷⁴.

Ustawodawca natomiast nie wyłączył spod nadzoru ministra zdrowia i sądowej kontroli uchwał w sprawach indywidualnych oraz uchwał dotyczących odpowiedzialności zawodowej w zawodzie farmaceuty oraz diagnosty laboratoryjnego. Trudno dostrzec *ratio legis* takiego rozwiązania prawnego, skoro w pozostałych zawodach medycznych występują zasadne wyłączenia, a kontrola nienormatywnych uchwał w tych samorządach będzie dokonywana przez sądy administracyjne. Uruchomienie zaś takiej kontroli będzie następowało ze skargi zainteresowanego członka korporacji.

Konkluzje

Ustawy o samorządach zawodów medycznych nie wprowadzają jednolitej konstrukcji prawnej w zakresie nadzoru nad działalnością uchwałodawczą organów tych samorządów. Pierwsza, najważniejsza uwaga to brak jakichkolwiek unormowań nadzorczych w samorządzie zawodowym psychologów. Ustawa z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów⁷⁵ nie zawiera żadnej regulacji prawnej w tym względzie. Należy, choćby w obliczu innych samorządów zawodów medycznych, potraktować to jako lukę prawną, graniczącą w zasadzie z zaniechaniem prawodawczym, które winno być rychło usunięte. Druga uwaga skupia się na stosunkowo skąpej,

⁶⁸ Art. 54 ust. 1 u.s.p.p.

⁶⁹ Art. 19d ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 790), dalej jako u.z.l.l.d.

⁷⁰ Art. 8 ust. 1 w zw. z art. 57 ust. 2 u.z.l.l.d.

⁷¹ Art. 11 ust. 2 w zw. z art. 57 ust. 2 u.z.l.l.d.

⁷² Art. 12 ust. 3 w zw. z art. 57 ust. 2 u.z.l.l.d.

⁷³ Art. 70 ust. 2 u.i.l.

⁷⁴ Art. 31 pkt 2 u.s.p.p.

⁷⁵ T.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 1026.

niczym nieuzasadnionej regulacji nadzorczej, występującej w samorządzie aptekarskim oraz w samorządzie diagnostów laboratoryjnych. W obu wypadkach, w wyniku uwzględnienia skargi ministra zdrowia na uchwałę organów samorządowych, następuje tylko uchylenie uchwały przez Sąd Najwyższy, bez dalszych wskazań. Jest to cokolwiek regulacja niepełna, albowiem organowi samorządu pozostawiona jest duża swoboda w zakresie ponownego podjęcia uchwały w określonym przedmiocie, do czego Sąd Najwyższy, uchylając uchwałę dotkniętą wadą prawną, zmusić nie może. Kolejna uwaga nasuwa się w związku z brakiem wskazania w ustawach samorządowych jednolitego trybu postępowania przed Sądem Najwyższym. O ile taki tryb jest wskazany w ustawie o samorządzie pielęgniarek i położnych oraz zawodzie fizjoterapeuty – jako tryb nieprocesowy – to w pozostałych ustawach ustawodawca kwestię tę przemilcza. Jest to kolejny przykład luki prawnej, choć bardziej pasowałoby tu użycie terminu zaniechanie prawodawcze. W związku z powyższym, autor zdecydowanie opowiada się za przytoczonym poglądem wyrażonym w postanowieniu Sądu Najwyższego z 10 kwietnia 2008 r.⁷⁶, w którym stwierdzono, że jeżeli przepisy zawierają lukę w zakresie trybu postępowania ze skargi ministra na uchwałę organu samorządu zawodowego, należy ją wypełnić w drodze analogii, stosując odpowiednio przepisy procedury najlepiej odpowiadającej charakterowi rozpatrywanego środka prawnego. Stąd wydaje się jak najbardziej słuszne w przypadku kontroli uchwał organów wszystkich samorządów zawodowych, aby Sąd Najwyższy procedował w trybie nieprocesowym. Brak konsekwencji ustawodawcy jest widoczny także w zróżnicowaniu unormowań w zakresie wyłączenia spod nadzoru i sądowej kontroli pewnej kategorii uchwał. Takie wyłączenie istnieje w ustawie o izbach lekarskich, samorządzie pielęgniarek i położnych oraz samorządzie fizjoterapeutów, gdzie – jak już wspomniano – nadzorowi i sądowej kontroli nie poddawane są uchwały w sprawach odpowiedzialności zawodowej oraz uchwały, do których na podstawie odrębnych przepisów stosuje się k.p.a. Pominięcie w dwóch pozostałych ustawach, tj. o izbach aptekarskich oraz o diagnostyce laboratoryjnej, kwestii wyłączenia spod nadzoru i sądowej kontroli uchwał *de facto* nienormatywnych, a będących w istocie decyzjami administracyjnymi wprowadza swoich chaos prawny, gdyż w jednym wypadku uchwały w indywidualnych sprawach będą kontrolowane przez sądy administracyjny, zaś tam, gdzie nie ma wyłączenia, będą podlegały (wszystko na to wskazuje) kontroli Sądu Najwyższego – skoro każda uchwała organów izb aptekarskich i organów samorządu diagnostów laboratoryjnych podlega skardze do Sądu Najwyższego.

Wysoce nieprecyzyjną regulację – jedyną pośród wszystkich samorządów zawodów medycznych – wprowadził ustawodawca w ustawie o izbach aptekarskich, mianowicie warunkując wniesienie skargi na uchwałę do Sądu Najwyż-

⁷⁶ Sygn. akt III ZS 1/08, Lex nr 469171.

szego od zachowania 3 miesięcznego terminu od powzięcia wiadomości o uchwale. W tym miejscu można postawić kilka pytań, na które trudno znaleźć racjonalną odpowiedź. Po pierwsze, co oznacza powzięcie wiadomości o uchwale. Może być to zarówno doręczenie uchwały organowi nadzoru, do czego nie ma obowiązku organ samorządu aptekarskiego (jako jedyny wśród pozostałych); po drugie, może być to moment dowiedzenia się przez ministra lub pracowników ministerstwa i przekazanie tej informacji ministrowi o podjętej uchwale. W tym drugim przypadku problematyczne może okazać się ustalenie momentu powzięcia (dowiedzenia) się o podjętej uchwale, a tym samym zachowanie terminu do jej zaskarżenia. Nie znajdziemy tu zadowalającego rozwiązania. Należy jednak forsować pogląd, zgodnie z którym minister w jakiś racjonalny sposób będzie dowodził faktowi powzięcia wiadomości o uchwale. Przykładowo: powoła się na datę podjęcia uchwały, która będzie mieściła się w terminie realizacji prawa zaskarżenia uchwały.

Niejasna jest regulacja, na co zwrócono uwagę we wcześniejszych fragmentach opracowania, z której wynika obowiązek przedłożenia ministrowi zdrowia enumeratywnie wymienionych uchwał organów samorządu zawodowego pielęgniarzek i położnych oraz samorządu fizjoterapeutów, podczas gdy z unormowania zawartego z następnym ustępie przepisu (art. 10 ust. 2 ustawy o samorządzie pielęgniarzek i położnych oraz art. 71 ust. 2 ustawy o zawodzie fizjoterapeuty) wynika, że minister może zaskarżyć do Sądu Najwyższego każdą uchwałę organów samorządu pielęgniarzkiego i położnych oraz samorządu fizjoterapeutów, oczywiście za wyjątkiem uchwał w sprawach, do których stosuje się przepisy k.p.a., oraz uchwał w zakresie odpowiedzialności zawodowej. Pojawia się więc pytanie, które uchwały mogą być zaskarżone, tzn. te, co do których istnieje obowiązek przedłożenia, czy też wszystkie przedłożone przez organ samorządu. Ponieważ spod kontroli sądowej nie można wyłączać uchwał za wyjątkiem przypadków ustawowo wymienionych, należy opowiedzieć się za kontrolą wszystkich przedłożonych ministrowi uchwał, oczywiście pod warunkiem, że naruszają one prawo.

Należy również podnieść, że brak adekwatnych rozwiązań w obszarze nadzoru nad uchwałami organów samorządu zawodów medycznych wprowadza w istocie niepewność obrotu prawnego. Chociaż między poszczególnymi zawodami medycznymi, jak i organami ich samorządu nie ma instytucjonalnych związków, to fakt odmiennej regulacji niektórych kwestii nadzorczych lub brak pewnych regulacji powoduje swego rodzaju chaos prawny. W jednym bowiem samorządzie obowiązuje jakaś regulacja, w innym pokrewnym jej nie ma. Na pewno warto zauważyć, że wszystkie ustawy samorządowe przewidują ten sam środek nadzoru, tzn. skargę ministra zdrowia do Sądu Najwyższego oraz postawy jego zastosowania – niezgodność (sprzeczność) uchwały z prawem. Jest to swego rodzaju odwzorowanie unormowań nadzorczych zawartych w ustawach o samorządzie terytorialnym. Zarówno w ustawie z dnia 8 marca 1990 r.

o samorządzie gminnym⁷⁷, jak i w ustawie z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym⁷⁸ oraz ustawie z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa⁷⁹ znajdujemy identyczne regulacje nadzorcze – przedłożenie uchwał w terminie 7 dni organowi nadzoru (wojewoda lub regionalna izba obrachunkowa – w zakresie spraw finansowych; uchwały porządkowe w terminie 3 dni), zastosowanie środka nadzoru w postaci stwierdzenia nieważności uchwały w terminie 30 dni od dnia przedłożenia uchwały, zaskarżenie do sądu administracyjnego uchwały, jeśli organ nadzoru nie zdążył stwierdzić nieważności uchwały w terminie 30 dni.

Mając na uwadze powyższe, w ramach wniosków *de lege ferenda*, należy postulować ujednoczenie unormowań nadzorczych we wszystkich ustawach samorządowych zawodów medycznych, zwłaszcza objęcie nadzorem organów samorządu psychologów oraz uzupełnienie najbardziej skąpych regulacji nadzorczych w ustawach o izbach aptekarskich oraz o diagnostyce laboratoryjnej.

Wykaz literatury

- Bogusz M., *Wadliwość aktu prawa miejscowego. Studium z zakresu nauki prawa administracyjnego*, Wyd. UG, Gdańsk 2008.
- Cieślak Z., [w:] M. Wierzbowski (red.), *Prawo administracyjne*, LexisNexis, Warszawa 2002.
- Dąbek D., *Prawo miejscowe samorządu terytorialnego*, Branta, Bydgoszcz–Kraków 2004.
- Goleba A., [w:] H. Knysiak-Sudyka (red.), *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, Wolters Kluwer, Warszawa 2019.
- Gołąb S., *Zarys polskiego procesu cywilnego. Jurysdykcja sądów polskich*, Księgarnia Powszechna, Kraków 1932.
- Góra-Błaszczkowska A., *Postanowienia sądu pierwszej instancji w procesie cywilnym*, C.H. Beck, Warszawa 2002.
- Jacyszyn J., *Wykonywanie wolnych zawodów w Polsce*, LexisNexis, Warszawa 2004.
- Karkowska D., *Zawody medyczne*, Wolters Kluwer, Warszawa 2012.
- Kmieciak Z., *Odwołania w postępowaniu administracyjnym*, Wolters Kluwer, Warszawa 2011.
- Majchrzak B., *Glosa do wyroku WSA z dnia 19 lutego 2008 r. (IV SA/Wa 1885/07)*, „Gdańskie Studia Prawnicze – Przegląd Orzecznictwa” 2009, nr 3.
- Mazowiecka L., *Prokuratura w Polsce 1918–2014*, Wolters Kluwer, Warszawa 2015.
- Nowakowski-Węgrzynowski P., *Zakres obowiązywania zakazu reformationis in peius w postępowaniu administracyjnym ogólnym*, „Casus” 2018, nr 4.
- Przybysz P., *Instytucje prawa administracyjnego*, Wolters Kluwer, Warszawa 2020.
- Przybysz P., *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021.

⁷⁷ T.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 713.

⁷⁸ T.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 920.

⁷⁹ T.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 1668.

- Rączka P., *Działalność prawodawcza samorządów zawodowych w Polsce*, TNOiK, Toruń 2013.
- Sarnecki P., [w:] L. Garlicki, M. Zubik (red.), *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, Wyd. Sejmowe, Warszawa 2016.
- Sobieralski K., *Zagadnienie charakteru prawnego decyzji kasacyjnych a możliwość wykorzystania instytucji wznowienia postępowania administracyjnego*, „Samorząd Terytorialny” 2000, nr 3.
- Telenga P., [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz*, Wolters Kluwer, Warszawa 2017.
- Tuleja P., [w:] P. Tuleja (red.), *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, Wolters Kluwer, Warszawa 2019.
- Wojtczak K., *Zawód i jego prawna reglamentacja: studium z zakresu materialnego prawa administracyjnego*, Ars boni et aequi, Poznań 1999.
- Wróbel A., [w:] M. Jaśkowska, A. Wróbel (red.), *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, Wolters Kluwer, Warszawa 2016.
- Zdyb M., *Interes publiczny w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego*, [w:] A. Korybski, M.W. Kostycki, L. Leszczyński (red.), *Pojęcie interesu w naukach prawnych, prawie stanowionym i orzecznictwie sądowym Polski i Ukrainy*, Wyd. UMCS, Lublin 2006.
- Zubik M., *Glosa do wyroku TK z dnia 23 kwietnia 2008 r., SK 16/07*, „Przegląd Sejmowy” 2008, nr 6.

Summary

Supervision and judicial review of the resolution activity of the bodies of the self-government of medical professions

Keywords: law, material decentralization, health professions, supervision, judicial review.

Substantive decentralization is the entrusting of public authority to autonomous entities based on a criterion other than territorial affiliation. The basic form of substantive decentralization is the self-government of the professions of public trust. Such self-governments include, among others, self-governments of medical professions – the self-government of pharmacists, doctors, nurses and midwives, laboratory diagnosticians, physiotherapists, and psychologists.

The self-governing bodies of the medical professions perform their tasks through the organs which, within the framework of the powers granted to them by the law, conduct the legislative activity. The resolutions of the self-government bodies are passed with a simple majority of votes in the presence of at least half the members of the body. Resolutions are subject to the supervision of the Minister of Health, except for the self-government of psychologists, for which the legislator has not provided for supervisory interference. The only means of supervision available to the Minister of Health is to appeal a reso-

lution of a self-government body to the Supreme Court. As part of the judicial review of the resolution-making activity of the self-governing bodies of the medical professions, the Supreme Court may uphold a resolution if it follows the law or repeals it if it is contrary to the law. If a resolution is overturned, the Supreme Court, except for the apothecaries' and laboratory diagnosticians' self-governments, refers the case for reconsideration, indicating guidelines to the self-government body as to how the case should be resolved. The Supreme Court acts in a non-procedural mode. The Supreme Court does not review resolutions adopted in individual cases of corporate members.

The subject of this study is focused on the analysis of the scope of supervisory interference and judicial control of the normative activity of the self-government of the medical profession. Thus, with the exclusion of those resolutions of self-governing bodies which resolve individual cases of members of the corporation.